

## Suicidepreventie

### *Niets in de handen, niets in de mouwen*

KARL ANDRIESSEN

Zopas kopten de kranten hoeraberichten over suicidepreventie. 'Zelfdoding voorspelbaar met hersenscan', aldus De Standaard (2 mei 2014). In dit artikel werd gesteld dat hersenonderzoek inzake suicide belangrijker wordt omdat dit kan bijdragen tot een meer gerichte hulpverlening en preventie. Dit klinkt veelbelovend en trekt de aandacht gezien de toegenomen maatschappelijke inspanningen voor suicidepreventie in Vlaanderen. Is er inderdaad een doorbraak in de aanpak van deze belangrijke en complexe problematiek?

#### MOEILIJKE VOORSPELLING

Het krantenartikel kwam tot stad naar aanleiding van een artikel in The Lancet waarin vooraanstaande onderzoekers de vakliteratuur met betrekking tot de neurobiologie van suicide reviewden (van Heeringen & Mann, 2014). Dit reviewartikel focust op wat er is geweten over de neurobiologie van suïcidaal gedrag en de implicaties voor hulpverlening en preventie. Het uitgangspunt is dat neurobiologisch onderzoek nodig is omdat de gekende risicofactoren nog te weinig voorspellende waarde hebben. Bijvoorbeeld: van alle alleenstaande oudere personen met een eerdere suïcidepoging, een psychiatrische hospitalisatie, een echtscheiding en andere ingrijpende levensgebeurtenissen, zullen er som-

migen overlijden door suïcide. Maar sommigen uit die groep ook niet. Daarnaast zullen er suïcides plaatsvinden bij personen die weinig of niet beantwoorden aan zo'n risicoprofiel. In de literatuur spreekt men dan over het probleem van de vals-positieven en de vals-negatieven bij het maken van een voorspelling van een gebeurtenis. Verder neurobiologisch onderzoek moet dat probleem helpen opvangen.

Al in de 19de eeuw werd geobserveerd dat suïcide plaatsvindt onafhankelijk van psychiatrische aandoeningen. En bijna veertig jaar geleden werd eerder toevallig voor het eerst vastgesteld dat suïcide gerelateerd is aan eigen neurobiologische factoren. Deze onderzoekspiste heeft sindsdien een hoge vlucht genomen. Ondertussen is duidelijk geworden dat de neurobiologische processen van suïcide en suïcidepogingen inderdaad kunnen worden onderscheiden van de biologische kenmerken van psychiatrische aandoeningen die vaak verband houden met suïcidaal gedrag. De neurobiologische factoren zijn erfelijk en/of door vroegkinderlijke ervaringen bepaald. Ze zouden tot 50% van het suïciderisico kunnen verklaren. De neurobiologische factoren maken dat sommige mensen meer gevoelig zijn voor stresserende levensgebeurtenis-

sen en gevoelens van hopeloosheid en suïcidaliteit, over minder probleemoplossende vaardigheden beschikken en meer impulsief reageren.

#### GEEN LINEAIR MODEL

Neurobiologische factoren kunnen dus tot 50% van het suïciderisico verklaren. Dat is behoorlijk veel. Neemt niet weg dat minstens 50% risico verklaard wordt door andere factoren of door interacties tussen factoren. En toch springt neurobiologisch onderzoek in het oog. Waarom? Misschien omdat het de belofte inhoudt van een gemakkelijke verklaring voor een complex multidimensioneel probleem? Of is er toch meer aan de hand? De neurobiologische factoren worden geplaatst in een ontstaansgeschiedenis van een fenomeen, in dit geval: suïcide. Dit eerder lineaire denken kan zeker van toepassing zijn ten aanzien van bepaalde ziektebeelden. Het is echter nog steeds een vraag of ook suïcide lineair kan worden verklaard. En wat als dit inderdaad mogelijk zou zijn? Als iemand op basis van zijn neurobiologisch profiel een groot risico heeft, wat gaat de samenleving daar dan mee doen? En als iemand met een laagrisicoprofiel een suïcidepoging doet, moeten we die dan wel ernstig nemen?

Een gesprek met de suïcidale persoon maakt, rekening houdend met alle beperkingen van zo'n gesprek, nog steeds de best mogelijke inschatting. Hierin kan immers worden gepeild naar de ervaring van de persoon, de betekenis dat hij hieraan geeft, de omgevingsfactoren die voor hem belangrijk zijn en de intenties van de persoon met betrekking tot de toekomst. Het uiteindelijke gedrag is het resultaat van een dynamisch, circulair proces waarin suïcide voor de betrokken persoon een betekenis heeft.

### BELEIDSKEUZES MAKEN

Het aanhangen van bepaalde modellen heeft niet alleen gevolgen ten aanzien van het contact met de suïcidale persoon, maar laat ook sporen na op beleidsniveau. Want de middelen om te investeren in onderzoek en preventie van suïcidaal gedrag zijn beperkt. Discussies over het stellen van prioriteiten inzake besteding van middelen die op het eerste zicht vrij rationeel

kunnen worden gevoerd, kunnen niet alleen worden beïnvloed door professionele achtergrond van mensen, maar ook door onuitgesproken achterliggende mensbeelden. Deze worden zelden of nooit geëxpliciteerd terwijl ze een fundament vormen waarop hulpverleners, onderzoekers en beleidsmakers zich baseren. Internationale rapporten, zoals het rapport over suïcide van de Organisation for Economic Co-operation and Development (2013) tonen dat suïdecijfers worden beïnvloed door macro-economische gebeurtenissen die buiten het bereik vallen van een suïcidepreventiebeleid. Het beleid kan hoogstens hierop anticiperen door in suïcidepreventie- en sociale en (geestelijke) gezondheidsprogramma's te voorzien. De populariteit van neurobiologische verklaringen sluit misschien aan bij een illusie dat het leven en het geluk maakbaar zijn. Maar misschien hebben we meer baat bij het opnieuw leren aanvaarden van imperfectie en toeval?

De ontoereikendheid van ééndimensioneel en lineair denken bij suïcide(preventie) werd treffend geïllustreerd door Leenaars (2004, 1), psycholoog-psychotherapeut en een internationale autoriteit inzake suïcidepreventie. 'Nemen we bijvoorbeeld Jef, een jongeman van 18 jaar. Zijn familiegeschiedenis is beladen met depressie, hij is geïsoleerd, zijn mentale pijn is ondraaglijk en hij ziet geen andere uitweg dan suïcide. Veronderstel dat 70% van de jongeren met dergelijke achtergrond suïcidaal worden. Betekent dit dat er 70% kans bestaat dat Jef zichzelf doodt? Het antwoord is 'helemaal niet'. Jef is een uniek wezen.' Neurobiologische inzichten kunnen bijdragen tot het begrijpen van suïcidale mechanismen. Hulpverlening en preventie, waarvan inzicht in neurobiologie een onderdeel is, heeft nood aan het begrijpen van de suïcidale persoon.

---

*Karl Andriessen is redacteur van ALERT, freelance stafmedewerker Federatie Tele-Onthaaldiensten en verbonden aan de Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek (KU Leuven). Reageren kan via [karl.andriessen@gmail.com](mailto:karl.andriessen@gmail.com)*

---

### Verwijzingen

Van Heeringen, K., & Mann, J.J. (2014), 'The neurobiology of suicide', *The Lancet Psychiatry*, Published online May 2, 2014.

Organisation for Economic Co-operation and Development (2013), 'Suicides', *OECD Factbook 2013, Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing.

Leenaars, A. (2004), *Psychotherapy with Suicidal People*, Chichester, Wiley & Sons.